



Рис. Зависимость амплитуды реограммы (APГ) в отведениях FMs и FMd от формы головы (по оси абсцисс – форма головы; по оси ординат – амплитуда реограммы), ом

Выводы

В результате проведенного исследования следует отметить, что при нормальных показателях продольного и поперечного диаметров головы наблюдалось преобладание девушек с брахицефалической формой головы. Вероятно, это является современной тенденцией изменения краниометрических показателей, связанной с влиянием различных факторов окружающей среды.

Выявлена зависимость объемного кровотока головного мозга от формы головы и поперечно-продольного индекса, которая носила характер обратной связи. При уменьшении поперечно-продольного индекса пульсовое кровенаполнение мозга увеличивалось. Исключение составляли девушки с мезоцефальной формой головы, у которых амплитуда реограммы существенно не отличалась от девушек с брахицефальной формой головы. Описанные краниометрические особенности реоэнцефалограммы девушек могли повлиять на их адаптационные возможности и состояние здоровья.

Работа выполнена в рамках реализации ФЦП «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009 – 2013 годы ГК №П1060 от 31 мая 2010 года по теме «Конституциональные особенности реакции системы кровообращения на физическую нагрузку»

Сведения об авторах статьи:

Щанкин Александр Алексеевич – к.м.н., доцент кафедры спортивных дисциплин и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВПО МГПИ им. М.Е. Евсевьева. Адрес: 430007, г. Саранск, ул. Студенческая, 11а. Тел./факс (8342) 33-93-32. E-mail: aachankin@yandex.ru.

Кошелева Ольга Анатольевна – к. пед.н., старший преподаватель кафедры химии ФГБОУ ВПО МГПИ им. М.Е. Евсевьева. Адрес: 430007, г. Саранск, ул. Студенческая, 11а. E-mail: olga.koshelevaa@mail.ru.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеев, В.П. Краниометрия. Методика антропологических исследований / В.П. Алексеев, Г.Ф. Дебеч. – М.: Наука, 1964. – 128 с.
2. Зенков, Л.Р., Ронкин, М.А. Функциональная диагностика нервных болезней. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 488 с.
3. Науменко, А.И., Скотников В.В. Основы электроплетизмографии. – Л.: Медицина, 1975. – 216 с.
4. Негашева, М.А. Морфологическая конституция человека в юношеском периоде онтогенеза (интегральные аспекты): дисс.... д-ра биол. наук. – М., 2008. – 278 с.
5. Щедрин, А.С. Проявления общебиологических закономерностей в физическом развитии школьников г. Новосибирска // Морфология. – 2001. – Т. 120, № 4. – С. 56-59.
6. Шубина, О.А. Оценка влияния повышенного геохимического фона района на морфофункциональный статус подростков в период полового созревания / О.А. Шубина // Валеология. – 2006. – № 4. – С. 45-51.
7. Ямпольская, Ю.А. Изменения в физическом развитии детей дошкольного и младшего школьного возраста Москвы за последние 20 лет / Ю.А. Ямпольская // Гигиена и санитария. – 1991. – № 8. – С. 41-44.

УДК 616.136.7-007.64-089-07

© И.Ф. Мухамедьянов, Ф.З. Сакаев, Г.В. Коржавин, 2014

И.Ф. Мухамедьянов, Ф.З. Сакаев, Г.В. Коржавин

ОПЫТ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛЕЧЕНИЯ АНЕВРИЗМ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ

ГБУЗ «Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова», г. Уфа

Современные методы рентгенохирургического обследования и лечения позволяют диагностировать аномалию почечных сосудов. Эндоваскулярными методами достигается эффективное лечение такой сложной аномалии, как аневризмы почечных сосудов, что предупреждает развитие тяжелых осложнений.

В статье представлены результаты лучевой диагностики аневризм почечных сосудов 6 пациентов, находившихся в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения (РХМДЛ) РКБ им. Куватова (г. Уфа) в период с 2007 по 2012 год. Всем им проведено стентирование и рентгенохирургическая окклюзия аневризм с хорошим лечебным эффектом.

Ключевые слова: аневризмы почечных артерий, эндоваскулярное хирургическое лечение, рентгенохирургическая окклюзия.

I.F. Mukhamedyanov, F.Z. Sakaev, G.V. Korzhavin
ENDOVASCULAR TREATMENT OF RENAL ARTERIES ANEURYSMS

Modern methods of endovascular examination and treatment enable to diagnose renal arteries pathology. Endovascular methods are effective treatment of such a difficult pathology as renal arteries aneurysm, preventing the development of severe complications.

The present article presents the results of X-ray diagnostics of renal arteries aneurysms in 6 patients, being treated at the Department of endovascular diagnosis and treatment of the Republican Clinical Hospital n.a. Kuvatov (Ufa) at the period from 2007 to 2012. All the patients underwent stenting and endovascular occlusion of aneurysms with a good treatment effect.

Key words: renal arteries aneurysms, endovascular surgical treatment, endovascular occlusion.

По мнению видных ученых-экологов, нарушение среды обитания приводит к стремительному росту аномалий развития человека. Среди аномалий мочеполовых органов самой частой является аномалия почечных сосудов, в их числе все чаще встречаются аневризмы почечных сосудов [3,4]. Аневризмы почечных артерий осложняются развитием нефрогенной гипертензии, не исключается возможность тромбообразований и эмболизаций. Тяжелым осложнением могут явиться разрывы аневризмы.

В отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения (РХМДЛ) РКБ им. Г.Г. Куватова в период с 2007 по 2012 год находились на лечении 6 пациентов с аневризмами почечных артерий, из них 4 мужчины и 2 женщины. Всем проводилось УЗИ почек в режиме ЦДК (цветовое доплеровское картирование). При дальнейшем обследовании в условиях отделения РХМДЛ у двух пациентов при ангиографии почечных сосудов была выявлена фибромускулярная дисплазия с множественными аневризмами (2-3) почечных артерий.

Всем больным применены методы эндоваскулярного лечения аневризм почечных артерий. По плану лечения 2-м пациентам с фибромускулярной дисплазией и аневризмами почечных артерий произведено эндопротезирование. Эмболизация аневризм почечных артерий микроспиралью произведена 4-м пациентам. При сроках наблюдения от 4 месяцев до 2,5 года результаты лечения можно признать удовлетворительными. У всех сохранена трудоспособность. Двое пациентов перешли на более легкую работу.

Примером оценки эффективности метода рентгенохирургической диагностики и лечения является следующее клиническое наблюдение.

Больной К., 53 года, направлен в отделение РХМДЛ с предварительным диагнозом транзиторная артериальная гипертензия. Проведены клиничко-лабораторные исследования, УЗИ и ангиография. Диагностирована аневризма почечной артерии (рис. 1).

Произведена эмболизация почечной артерии справа (рис.2).



Рис. 1. Аневризма правой почечной артерии



Рис.2. Эмболизация аневризмы правой почечной артерии

В РКБ им. Г.Г. Куватова имел место спонтанный разрыв аневризмы почечной артерии с летальным исходом.

Пациентка N., 52 лет, находилась на лечении в дневном стационаре хирургического профиля РКБ им. Г.Г. Куватова. Поступила в плановом порядке с диагнозом киста придатка матки справа. Группой опытных хирургов-гинекологов произведено типовое оперативное вмешательство – лапароскопическое иссечение кисты придатка матки. Операция протекала без осложнений, под спинномозговой анестезией. После операции пациентка пришла в сознание. Отмечались вялость, слабость, сонливость, объясняемые седативными мероприятиями. Утром следующего дня состояние пациентки резко ухудшилось. Интенсивные реанимационные мероприятия не имели успеха. На патолого-анатомическом вскрытии обнаружили обширную паранефральную и забрюшинную гематому, спонтанно вскрывшуюся аневризму почечной ар-

терии, ишемизацию и остановку сердечной деятельности, ишемизацию внутренних органов.

Заключение. Современные методы рентгенохирургического обследования и ле-

чения позволяют диагностировать аномалию почечных сосудов. Эндovasкулярными методами достигается эффективное лечение аневризмы почечных сосудов, что предупреждает развитие тяжелых осложнений.

Сведения об авторах статьи:

Мухамедьянов Ильшат Фанисович – ассистент кафедры общей хирургии БГМУ, зав. отд. рентгенохирургических методов диагностики и лечения ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова. Адрес: 450000, г. Уфа, ул. Достоевского, 132. Тел./факс (347) 272-75-90.

Сакаев Феликс Загирович – врач-рентгенохирург, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова. Адрес: 450000, г. Уфа, ул. Достоевского, 132. Тел./факс (347) 279-03-86.

Коржавин Герман Витальевич – к.м.н., доцент кафедры урологии с курсом ИПО ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России. Адрес: г. Уфа, ул. Ленина, 3.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лопаткин, Н.А. О современной классификации аномалий почек и верхних мочевых путей / Н.А. Лопаткин, А.Л. Шабад // Материалы Второго Всесоюзного съезда урологов. – Киев: Здоров'я, 1978. – С.20-21.
2. Практическая урология: руководство для врачей/ под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева. – М.: Медфорум, 2012. – 341 с.
3. Современные аспекты экстренной окклюзии врожденной и ятрогенной почечных артериовенозных фистул / П.В. Глыбочко [и др.]. // Мед. вестник Башкортостана. – 2013. – №2. – С. 276-285.
4. Продеус П.П., Староверов О.В. Гипоспадия. – М., 2003. – 338 с.

УДК 618.3-06:616.921.5]-084

© И.В. Шпак, 2014

И.В. Шпак

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА А/Н1N1 - КАЛИФОРНИЯ И АКУШЕРСКО-ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Одесский национальный медицинский университет, г. Одесса

Цель работы – разработка и усовершенствование профилактики гриппа А/Н1N1 и акушерско-перинатальных осложнений у беременных на основании исследования гестационных процессов у 306 женщин. Применены общеклинические, инструментальные, лабораторные, вирусологические методы исследования, сбор соматического и эпидемиологического анамнеза. Профилактика гриппа А/Н1N1 у беременных базировалась на отраслевых стандартах и на предложенных лечебно-профилактических мероприятиях. Специфическая профилактика гриппа состоит в вакцинации и химиопрофилактике осельтамивиром и генфероном. Профилактика акушерско-перинатальных осложнений у беременных при гриппе А1/Н1N1 проводится до беременности и во время беременности путем применения диагностических и лечебно-профилактических мероприятий с учетом индивидуальных особенностей организма беременной и эпидемиологической ситуации.

Ключевые слова: беременные, грипп А/Н1N1, акушерско-перинатальные осложнения, профилактика.

I.V. Shpak

METHODS FOR PREVENTION OF INFLUENZA A/H1N1 – CALIFORNIA AND OBSTETRIC –PERINATAL COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMAN

The purpose of the study was to develop and improve the prevention of A/H1N1 flu and obstetric and perinatal complications at pregnant women on the basis of gestational processes investigation of 306 women. General clinic, tool, laboratory, virologic research methods, assembly of the somatic and epidemiological anamnesis are applied. Prevention of flu A/H1N1 at pregnant women were based on branch standards and on the offered treatment-and-preventive measures. Specific prevention of flu consists in bacterination and chemoprevention by Ozeltamivir and Genferon. Preventive maintenance of obstetric and perinatal complications at pregnant women with flu A1/H1N1 is carried out before and during pregnancy by application of diagnostic and treatment-and-prophylactic measures taking into account specific features of an organism of a pregnant woman and epidemiological situation.

Key words: pregnant women, flu A/H1N1, obstetric and perinatal complications, prevention.

На сегодняшний день в межэпидемическом периоде преимущественно циркулируют принципиально одни и те же серотипы вируса А - А/Н1N1, А/Н3N3 и вирус гриппа В. Для вируса В по сравнению с вирусом гриппа А характерна стойкая антигенная структура и поэтому возможность эндемических вспышек значительно меньшая [1,3].

Из-за продолжительной циркуляции одних и тех же серотипов вируса гриппа А он не является причиной эпидемии вследствие

наличия популяционного иммунитета. Штамм А/Н1N1 в отдельных регионах может быть причиной вспышек гриппа на фоне высокой сезонной заболеваемости другими острыми респираторно-вирусными заболеваниями (ОРВЗ). Штаммы, подобные А/Н1N1, циркулируют уже много лет. Поэтому вероятность развития пандемии, связанной именно с этим штаммом, незначительная. Однако этот штамм является базовым для образования пандемического вируса гриппа. Эпидемиоло-